

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JOZÉLIA DE FÁTIMA GOMES

PESQUISA DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO-CIDADÃO: UMA PROPOSTA PARA
MELHORIA DA QUALIDADE DE SERVIÇOS PÚBLICOS

LAPA

2016

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JOZÉLIA DE FÁTIMA GOMES

PESQUISA DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO-CIDADÃO: UMA PROPOSTA PARA
MELHORIA DA QUALIDADE DE SERVIÇOS PÚBLICOS

Projeto Técnico apresentado ao Departamento de Administração Geral do Setor de Ciências Sociais e Aplicadas, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialização de Gestão em Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Mestre Leila Soares Seiffert.

LAPA

2016

Dedico este trabalho a todas as pessoas que de uma forma ou de outra me ajudaram a contornar os obstáculos que se fizeram presentes durante este percurso.

AGRADECIMENTOS

A Deus

Por além de me conceder o dom da vida, dar-me força, saúde, paciência e muita luz no meu caminho.

Aos meu pais

Pelo carinho, apoio e paciência devido minhas constantes ausências e principalmente pela presença de vocês em minhas conquistas.

As tutoras Cristhiane Aparecida Mariot Diniz e Vania Hammerschmidt, pela disponibilidade de tempo dispensadas a mim, pelas sugestões, paciência, incentivo e por compartilharem suas experiências e conhecimento.

À orientadora Mestre Leila Soares Seiffert, por acreditar em mim desde nosso primeiro encontro e por ter aceito a orientação deste trabalho, pelas suas sugestões, carinho, disponibilidade, incentivo e por compartilhar suas experiências, permitindo-me ser sua orientanda. Levando-me por meio de seu conhecimento a discussões extremamente proveitosas, permitindo-me crescer, refletir e amadurecer durante este processo.

À instituição de ensino (UFPR) através da direção e coordenação de curso, pela contribuição em minha trajetória, minha gratidão.

Ao meu irmão Flaviano por estar presente em cada momento dessa trajetória, o qual sempre esteve disposto a ajudar. Valeu a pena!

Em especial ao meu anjo da guarda, companheiro, amigo, meu alicerce Ricardo Luiz de Souza que sempre esteve ao meu lado. E que quando era inviável para eu me deslocar até a UFPR para a retirada de materiais, lá estava ele. Obrigada pela ajuda, incentivo, preocupação e carinho. Sem você seria impossível realizar mais esse sonho. Minha eterna gratidão.

E a todas as pessoas que direta ou indiretamente contribuíram para a concretização deste trabalho.

“Os serviços de saúde, como bens de valor social, deveriam ser ofertados a todos, porque todos estão sujeitos à dor, ao sofrimento, à incapacidade e à morte e porque as necessidades de saúde são universais e imprevisíveis”.

Dougherty, 1996.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
1.1 APRESENTAÇÃO	9
1.2 OBJETIVO GERAL	9
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	10
1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO	10
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	11
2.1 GESTÃO DA QUALIDADE	11
2.2 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO.....	13
3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	16
3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO	16
3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	17
4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	18
4.1 PROPOSTA TÉCNICA	18
4.1.1 A proposta	18
4.1.2 Recomendações para aplicação da pesquisa de satisfação	23
4.1.3 Tratamento estatístico	23
4.1.4 Plano de implantação	24
4.1.5 Recursos.....	25
4.1.6 Resultados esperados	25
4.1.7 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas	26
5. CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	28
ANEXO.....	31

RESUMO

GOMES. J. F. **PESQUISA DA SATISFAÇÃO DO USUÁRIO-CIDADÃO: UMA PROPOSTA PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE SERVIÇOS PÚBLICOS.** 2016. 31 F. Trabalho de conclusão de curso (Especialização de Gestão em Saúde), Universidade Federal do Paraná – UFPR, Curitiba-Pr, 2016.

Prestar um atendimento de qualidade, qualificado, eficiente e ágil torna-se desafiante para as instituições; sejam elas públicas ou privadas. Avaliar a qualidade do atendimento pela visão do usuário é o objeto deste projeto o qual tem como tema a Pesquisa da satisfação do usuário-cidadão: uma proposta para melhoria da qualidade de serviços públicos. Objetivou-se propor um modelo para avaliação da satisfação do usuário-cidadão de modo a subsidiar a implantação de programas de qualidade em unidades prestadoras de serviços públicos. No dia a dia é possível observar sinais de insatisfação por parte dos usuários e que estes não são ouvidos pela gestão. A ideia de satisfação do usuário resgata o cidadão como sujeito e define suas opiniões e expectativas como elementos legítimos na definição e na mensuração da qualidade da atenção à saúde. Na metodologia a construção do modelo de pesquisa para avaliação da satisfação do usuário-cidadão baseou-se no método Servqual, com opções de resposta do tipo *Likert*. As 28 questões contemplam as dimensões de tangibilidade, confiabilidade, responsividade, segurança, empatia e acesso. Recomenda-se a realização de teste piloto com abordagem de 50 usuários aleatoriamente. O critério de inclusão dos respondentes será estar vinculado à Estratégia de Saúde da Família há mais de 6 meses. As respostas serão apresentadas em uma tabela no formato percentual com o auxílio de gráficos. A proposta de melhoria é o modelo para avaliar a satisfação do usuário-cidadão com o intuito posterior de implantar programas de qualidade nas demais unidades prestadoras de serviços públicos municipais. Caberá aos gestores quando de posse dos resultados, realizar avaliações internas, buscando identificar falhas no funcionamento da organização, definição de responsabilidades, utilização eficiente dos recursos e eliminação de atividades redundantes. Conclui-se que os serviços de saúde devem deixar de ser entendidos apenas como locais de promoção, prevenção e assistência aos pacientes, devendo ser encarados como organizações que necessitam de gerenciamento e foco no cliente/usuário. Com esse tipo de trabalho podemos incentivar a gestão a criar mecanismos efetivos para que os usuários expressem sua opinião. Com isso a ouvidoria, poderia vir a desempenhar uma função político-pedagógica em direção a novos patamares: informar aos usuários seus direitos e deveres e o papel que o sistema de saúde desempenha em cada âmbito assistencial.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade, Usuário-cidadão, Atendimento, Saúde.

ABSTRACT

GOMES. J. F. RESEARCH USER - CITIZEN SATISFACTION: A PROPOSAL FOR SERVICE QUALITY IMPROVING PUBLIC. 2016. 31 F. Completion of course work (Health Management Specialization), Federal University of Paraná - UFPR, Curitiba - Pr, 2016.

Provide quality care, skilled, efficient and nimble becomes challenging for the institutions; whether public or private. Evaluate the quality of care by the user's view is the object of this project which has as its theme the search user-citizen satisfaction: a proposal to improve the quality of public services. The objective was to propose a model for the assessment of user satisfaction citizen to support the implementation of quality programs in units providing public services. On the day you can see signs of dissatisfaction among users and that they are not heard by management. User satisfaction idea rescues the citizen as subject and define their views and expectations as legitimate elements in the definition and measurement of health care quality. In the construction methodology of the research model for evaluating the user-citizen satisfaction was based on SERVQUAL method, with response options Likert. The 28 questions include the dimensions of tangibility, reliability, responsiveness, security, empathy and access. It is recommended to carry out pilot test with 50 users randomly approach. The inclusion criteria of the respondents will be linked to the Family Health Strategy for more than 6 months. The answers will be presented in a table in percentage format with the help of graphics. The proposed improvement is the model to assess the satisfaction of the user-citizen with the later intention to implement quality programs in other units providing municipal services. It is up to managers when in possession of the results, carry out internal evaluations in order to identify flaws in the functioning of the organization, definition of responsibilities, efficient use of resources and elimination of redundant activities. It is concluded that health services should no longer be understood only as promoting local, prevention and patient care and should be seen as organizations that need management and focus on the customer / user. With this kind of work can encourage the management to create effective mechanisms for users to express their opinion. With that the ombudsman could come to play a political and educational role toward new heights: inform users their rights and duties and the role that the health system plays in each care area.

KEYWORDS: Quality, User-citizen, Care, Health.

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO

Apesar do crescente investimento em qualidade e qualificação disponíveis aos servidores públicos, os gestores ainda se deparam com inúmeros desafios quando o assunto é prestar um atendimento de qualidade relacionado ao sistema saúde. Garantir um atendimento qualificado, que seja eficiente e ágil, tem sido desafiante principalmente nas instituições públicas, visto que o usuário está cada vez mais exigente e apropriou-se dos seus direitos.

A mensuração da satisfação do usuário quanto ao serviço recebido, pode ser considerada um elemento para avaliação da qualidade dos serviços de saúde. Nesse sentido, pesquisas de satisfação colaboram para o estabelecimento de uma cultura de avaliação pelos usuários, deixando-os mais críticos (SILVA, 2014).

Da mesma forma, os profissionais de saúde se habituem com o clima de avaliação constante, uma vez que a perspectiva do usuário torna-se parte integrante do processo de cuidar em saúde.

A avaliação da qualidade do atendimento pela visão do usuário é o objeto deste projeto, o qual tem como tema a Pesquisa da Satisfação do usuário-cidadão contribuindo para melhorar a qualidade do atendimento em serviços públicos.

O projeto objetiva propor um modelo que avalie a satisfação do usuário – cidadão da Estratégia de Saúde da Família no município de Ponta Grossa - Paraná.

Desta forma, pela experiência no atendimento à população, tanto no setor privado quanto no público, foi possível constatar que as “práticas de saúde só se realizam por meio da ação humana, pois são as responsáveis pela organização do trabalho” (BONATO, 2011, p. 319).

1.2 OBJETIVO GERAL

Propor um modelo para avaliação da satisfação do usuário-cidadão de modo a subsidiar a implantação de programas de qualidade em unidades prestadoras de serviços públicos.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar dentre os modelos existentes na literatura, aquele que possua características replicáveis em serviços públicos;
- Adaptar o modelo selecionado;
- Estabelecer o método para aplicação da pesquisa de satisfação do usuário-cidadão;
- Estabelecer as diretrizes para análise dos dados oriundos da pesquisa após aplicação.

1.4 JUSTIFICATIVAS DO OBJETIVO

A resolutividade é um fator importante na gestão da qualidade em saúde; por exemplo, de nada adianta uma unidade de saúde atender uma grande quantidade de pessoas mas não resolver o problema de quase ninguém. Desta forma, a avaliação da qualidade dos serviços públicos é realizada somente com base na resolução dos problemas.

Priorizar um serviço que preste um atendimento com eficiência, realizando um trabalho correto sem muitos erros e associar a este a eficácia, consiste em desempenhar um trabalho que atinja totalmente o resultado.

Com o mesmo intuito; ou seja, o de avaliar a satisfação do usuário, criou-se no município de Ponta Grossa em maio de 2013 a Ouvidoria, pelo decreto 7.227, a qual objetiva servir como um canal de comunicação entre o cidadão e a prefeitura, local onde o usuário tem a oportunidade de reivindicar melhorias na qualidade do atendimento e nos serviços realizados. Já para o município, este serve como um feedback das suas condutas.

Diante deste contexto, observou-se que na Estratégia de Saúde da Família objeto desta proposta técnica, bem como nos demais serviços públicos de saúde do município há inexistência de uma avaliação sistemática da percepção do usuário.

No dia a dia é possível observar sinais de insatisfação por parte dos usuários e que estes não são ouvidos pela gestão. Prioriza-se atingir metas, a rotina e o interesse da gestão e não o cliente. Desta forma, uma pesquisa para avaliar a

satisfação, seria instigante e ao mesmo tempo necessária já que a função do funcionalismo público é servir ao usuário.

Espera-se que este trabalho contribua para o aprendizado institucional e ofereça subsídios aos gestores para o planejamento estratégico, a modificação da prática assistencial e para a real satisfação dos usuários – cidadãos.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Neste capítulo serão apresentados dois temas que subsidiam este projeto, do ponto de vista da literatura: Gestão da qualidade e Satisfação do usuário.

2.1 GESTÃO DA QUALIDADE

Segundo Ferreira (2010), a qualidade é a “propriedade, atributo ou condição das coisas ou das pessoas que as distingue das outras e lhes determina a natureza”.

Na área da saúde esta definição é ampliada, significando que os envolvidos nos atos de saúde estão constantemente preocupados quanto as propriedades, benefícios e malefícios dos serviços prestados e desenvolvem atividades de aferição e aperfeiçoamento, para uma maior satisfação dos que necessitam desses serviços (MELLO, 2013).

Conforme Carvalho *et al.*, (2004), a gestão da qualidade é a adoção de programas desenvolvidos internamente ou segundo padrões externos, capazes de comprovar um padrão de excelência, a partir da melhoria contínua da estrutura, dos processos e resultados.

De acordo com Pena (2013, p. 1236) “promover um serviço de qualidade significa atingir as necessidades e as expectativas do usuário de forma eficaz”. Para muitos usuários-cidadãos, o critério para considerar um atendimento como sendo de qualidade, basta ser atendido de forma rápida, sem esperas.

No entanto, não somente no serviço público como também no privado, nem sempre agilidade garante qualidade. Pelo contrário, o servidor no intuito de liberar logo o usuário, de modo que o mesmo não reclame pelo tempo de espera, atende rapidamente, sem a devida atenção e com isso acaba cometendo equívocos. A

consequência é que este atendimento desqualificado gerará reclamação e insatisfação.

Outros critérios além do tempo de espera, devem ser considerados para avaliação da satisfação do usuário, tais como desempenho, cortesia, ausência de erros e conformidade com padrões e procedimentos (SEIFFERT, 2011).

A qualidade no atendimento traz um diferencial entre as empresas tanto no patamar competitivo quanto em manter a prestação de serviços atrativa aos olhos de quem as utiliza.

Para Costa (2013), qualidade é um importante critério em todas as operações, pode ser um serviço ou produto desempenhado sem erros, o que leva a satisfação ou insatisfação dos clientes.

Marson (2013), afirma que a avaliação da qualidade de um serviço, “se dá através da comparação entre o que o cliente esperava do serviço e o que ele percebeu do serviço prestado”.

Desta forma, entender as expectativas do cliente é a parte crítica do processo, para que então seja possível avaliar como a qualidade é percebida pelo mesmo.

Alguns impeditivos são constatados pela realidade nacional atual, em que há uma considerável preocupação referente a custos orçamentários e recursos destinados à saúde, tanto pela escassez do financeiro como pela má administração do dinheiro público. Esta limitação ocasiona um “gargalo” com menos investimento em qualidade e em intervenções que ocasionem melhorias no atendimento.

Compreender a efetivação da “Qualidade” e como os diferentes Sistemas de Avaliação são praticados, bem como qual a percepção dos diferentes atores sociais envolvidos nesse processo, nos diferentes níveis de ação em saúde é um desafio constante a ser realizado pelo gestor (BONATO, 2011).

Ser reconhecido pelos usuários requer empenho da equipe que irá prestar atendimento e isso traz à tona a falta de disponibilidade das organizações em ofertar treinamentos adequados aos funcionários, buscando motivação dos mesmos, pois o estímulo faz parte das necessidades pessoais.

Sendo assim, a gestão deve voltar-se as reclamações com bons olhos, pois elas são uma fonte valiosa de informações sobre as deficiências identificadas por usuários do sistema de saúde. O problema é a falta de procedimentos adequados para processar essas reclamações. Outras vias ou canais devem ser abertos para possibilitar a comunicação entre a gestão e os usuários do sistema.

Isso vêm de encontro na questão em que “gerenciar promovendo um ambiente favorável à criatividade, requer atitudes provocativas no sentido de estimular as pessoas a buscarem espontaneamente novas formas de enfrentar problemas e fazer diferente” (BRASIL, 2014).

A “Qualidade Total” surge como ferramenta para tratar esta realidade. Assume diferentes significados: qualidade de trabalho, serviço, informação, processo, estrutura e pessoas. Implica a satisfação das expectativas e necessidades dos clientes por meio de uma gestão científica dos processos, baseada em fatos e dados, voltada para a correção e prevenção de erros. Deve ser baseada na manutenção e melhoria dos padrões de desempenho atuais, com produtos e serviços melhores e mais competitivos, considerando aspectos éticos que envolvem a prestação dos serviços de saúde (BONATO, 2011).

De acordo com o mesmo autor, organizações vencedoras serão aquelas que criarem alternativas com maior rapidez, avançando, melhorando, identificando suas fragilidades e estabelecendo oportunidades para criar mecanismos inovadores no cotidiano.

2.2 SATISFAÇÃO DO USUÁRIO

De acordo com Gouveia (2009), mesmo com o avanço na produção de serviços observam-se importantes desigualdades na oferta de recursos e atendimentos, assim como uma forte influência da posição social dos indivíduos no acesso, utilização e qualidade da assistência à saúde.

Conforme essa mesma autora, abordar a satisfação dos usuários implica trazer um julgamento sobre características dos serviços, e portanto, sobre sua qualidade. Assim, a perspectiva do usuário fornece informação essencial para completar e equilibrar a qualidade dos serviços.

A ideia de satisfação do usuário resgata o cidadão como sujeito e define suas opiniões e expectativas como elementos legítimos na definição e na mensuração da qualidade da atenção à saúde. Adicionalmente, desempenha a função de elemento facilitador para o alcance de outros objetivos, como a cooperação do paciente com

procedimentos diagnósticos e terapêuticos e a não interrupção do tratamento (HOLLANDA, 2008).

Essa mesma autora considera que a avaliação de satisfação do ponto de vista do usuário deve considerar algumas dimensões tais como a aceitabilidade, sendo esta uma categoria que se refere à conformidade dos serviços oferecidos em relação as aspirações dos pacientes e seus familiares. Esta dimensão comporta as principais variáveis através das quais os pacientes podem influir na definição e avaliação da qualidade dos serviços de saúde, como por exemplo, variáveis como relações médico-paciente, condições de acessibilidade ao serviço, dependências e instalações, preferências do paciente em relação aos efeitos e custos do tratamento, bem como tudo aquilo que o paciente considera justo ou equânime (HOLLANDA, 2008).

Diante deste contexto, não cabe as pesquisas realizadas de forma fechada, visto que o usuário não reflete de forma crítica a qualidade do serviço e sim apenas relata se o mesmo foi prestado ou não.

A maioria dos usuários sequer sabe quais são os seus direitos e deveres, desta forma haja visto que para alguns basta apenas ser atendido no momento de suas necessidades para avaliar um atendimento como sendo bom ou de qualidade.

Silva (2014), relata que as pesquisas de satisfação de usuários relacionados ao setor saúde começaram a ter maior expressão na literatura científica, nos Estados Unidos e Inglaterra nas décadas de 70 e 80. Já no Brasil esse movimento foi alavancado por volta de 1990 quando ocorreu o fortalecimento do controle social no âmbito do SUS.

A partir da década de 1990 como parte da reforma do Estado, novos modelos de gestão e inovações gerenciais foram implementados em organizações públicas, com o objetivo de alcançar maior eficiência, eficácia e qualidade nos serviços. Seu propósito é elevar o desempenho do setor, promovendo cada vez mais a adequação das políticas/programas de saúde às necessidades de seus usuários (HOLLANDA, 2008).

Para que se conheça o grau de satisfação dos usuários quanto ao serviço que recebem, faz-se necessário garantir canais de comunicação que lhes dê direito de expressar seus sentimentos, necessidades e percepções. Nesse paradigma, a satisfação do cliente passa a ser considerada uma importante ferramenta de monitorização dos cuidados prestados (SILVA, 2014).

Com base na literatura, a satisfação do cliente pode ser monitorada de forma direta e indireta. A indireta refere-se às análises de relatórios gerenciais, já a direta é realizada mediante a realização de pesquisas (entrevista ou questionário supervisionado) (SILVA, 2014).

Desta forma, as escalas de Servqual e *Likert* vêm ao encontro desta proposta, visto que as mesmas foram adaptadas aos usuários que utilizam a unidade a ser pesquisada e dão a oportunidade destes poderem responder de forma crítica o que mais lhes parece ser um atendimento de qualidade na sua visão.

Conforme Reis (2001), os autores Parasuraman, Zeithaml e Berry, criaram em 1988 através de procedimentos estatísticos o instrumento de mensuração da qualidade de serviços percebida pelo usuário, a qual denominaram Escala Servqual. Após sucessivas aplicações e análises estatísticas, a mesma foi aprimorada e as antigas dez dimensões foram reduzidas a apenas cinco.

De acordo com Pena (2013), a Escala Servqual definitiva, passou então a ter as dimensões assim definidas:

Tangibilidade: diz respeito às instalações físicas, equipamento, pessoal e material que podem ser percebidos pelos cinco sentidos humanos;

Confiabilidade: traduzida na habilidade do fornecedor executar de forma segura e eficiente o serviço. Retrata um desempenho consistente, isento de não conformidade, no qual o usuário pode confiar. O fornecedor deve cumprir com o que foi prometido, sem a possibilidade de retrabalhos;

Responsividade: refere-se à disponibilidade do prestador atender voluntariamente aos usuários, prestando um serviço de forma atenciosa, com precisão e rapidez de resposta. Diz respeito à disposição dos trabalhadores da instituição em auxiliar os usuários e fornecer o serviço prontamente;

Garantia: é identificada como a cortesia, o conhecimento dos trabalhadores e sua habilidade de transmitir confiança;

Empatia: relata se a organização importa-se com o usuário e assiste-o de forma individualizada, referindo-se à capacidade de demonstrar interesse e atenção personalizada. A empatia inclui acessibilidade, sensibilidade e esforço em atender as necessidades dos usuários.

Nesse contexto Reis (2001), ressalta que embora a Escala Servqual tenha sido desenvolvida a partir de alguns setores específicos, ela é uma escala padronizada, podendo ser aplicada em qualquer organização que preste serviço,

bastando promover adaptações para que melhor reflitam a realidade de cada investigação.

Em contrapartida a Escala de *Likert* é utilizada para medir concordância de pessoas a determinadas afirmações relacionadas a construtos de interesses. Sua grande vantagem é a facilidade de manuseio, pois é fácil a um pesquisado emitir um grau de concordância sobre uma afirmação qualquer (JÚNIOR, 2014).

Monitorar a qualidade dos serviços, segundo os vários modelos existentes, permite não só planejar estratégias assertivas de intervenção e de alta efetividade, como também monitorar as respostas a essas ações, contribuindo para avanços tecnológicos e científicos (PENA, 2013).

Desta forma, é importante que os serviços de saúde contem com instrumentos de avaliação, os quais permitam aos gestores planejar melhorias e apontem a necessidade de aprimoramento de tais instrumentos.

3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

A proposta deste projeto técnico destina-se à Estratégia Saúde da Família Ezebedeu Linhares, localizada no bairro Jardim Amália, no município de Ponta Grossa – Pr. Trata-se de um órgão público que presta atendimento à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto aos recursos humanos, esta unidade conta com duas equipes de Saúde da Família, composta por dois Médicos intercambistas, dois Odontólogos, uma Enfermeira, duas Auxiliares em Saúde Bucal, um Técnico em Saúde Bucal, uma Auxiliar Administrativa, uma Técnica em Enfermagem, uma Auxiliar em Enfermagem e nove Agentes Comunitárias de Saúde.

A população alvo é de cerca de 2.700 pessoas para as quais são ofertados serviços de prevenção e tratamento, bem como consultas médicas, exames citopatológicos (Papanicolau ou preventivo do câncer de colo uterino), puericultura, coleta de materiais para exames laboratoriais, acompanhamento de Pré natal de baixo

risco, encaminhamento para especialistas, dispensação de medicamentos, tratamento odontológico, entre outros.

Em seu aspecto geral, a edificação oferece estrutura física que viabiliza o desenvolvimento dos procedimentos a que se destina, tendo sido planejada e executada obedecendo a critérios quanto a:

- Dimensionamento das dependências, integração das áreas físicas em que se desenvolvem atividades afins;
- Acessibilidade para portadores de necessidades especiais;
- Segurança e conforto para os usuários (ambiente com iluminação e ventilação natural);
- Banheiros masculino, feminino e para portadores de necessidades especiais;
- A manutenção e conservação das instalações físicas são realizadas por servidores do município.

A edificação está inserida em uma área de 573,16 m² de área construída. É composta por uma ampla recepção, uma sala para trabalho com grupos/usuários, uma sala para triagem, um consultório de enfermagem, uma sala de puericultura, uma sala para procedimentos (preventivo), dois consultórios médicos, uma sala para enfermagem, uma sala para agentes comunitárias de saúde, três consultórios odontológicos, um almoxarifado, sanitários feminino e masculino para servidores e usuários (sendo dois externos), amplo estacionamento para veículos, uma copa, uma DML, uma lavanderia, uma farmácia, um expurgo, uma sala para esterilização de materiais, uma sala para inalação, uma sala para curativos, uma sala de vacina (inativada). Todos os consultórios médicos, bem como o consultório de enfermagem e sala de procedimentos possuem banheiros.

A planta física da Unidade onde recomendamos a pesquisa pode ser visualizada no Anexo 1.

3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

De acordo com a coordenação da Atenção primária, no ano de 2013 foram implantadas urnas nas Unidades de saúde para avaliar o atendimento, bem como os usuários poderiam também depositar reclamações e elogios, com ou sem

identificação. No entanto, não haviam perguntas elaboradas nem era aplicado questionário, ficava a critério do usuário colocar ou não opiniões nessas urnas. Porém, pouco se sabe o destino dado a essas respostas, já que não houve avaliação ou tabulação dos dados. Posteriormente, essas urnas foram retiradas e no momento não há pesquisas de satisfação.

Atualmente, o município trabalha somente com a Ouvidoria, que na verdade abriga as reclamações dos usuários referente a demora para agendamento de consultas, as filas de esperas para especialistas, ao mal atendimento por parte dos servidores, a falta de insumos, entre outros.

Com base nessas informações, ressalta-se a importância de uma pesquisa elaborada destinada aos usuários do sistema, visto que a mesma possibilitaria uma visão ampla dos pontos negativos e positivos avaliados por eles e de antemão forneceria subsídios para a equipe e a gestão trabalhar de outra forma e sob um outro ponto de vista.

Cada vez que um usuário detecta um problema, a falta de um determinado insumo que afete sua saúde ou o seu tratamento, o mesmo tem que recorrer a ouvidoria para cobrar solução da gestão municipal.

As consequências de não haver uma pesquisa de satisfação com os usuários, gera tanto para as Unidades de saúde quanto para a gestão um atendimento mecânico, com intervenções pontuais e não se atentando quanto a prevenção e melhorias.

4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

4.1 PROPOSTA TÉCNICA

4.1.1 A proposta

Este projeto objetiva propor um modelo que avalie a satisfação do usuário – cidadão com o intuito posterior de implantar programas de qualidade nas demais unidades prestadoras de serviços públicos municipais.

De acordo com Carvalho *et al.*, (2004) “a melhoria da qualidade depende da compreensão e da revisão dos processos de produção/prestação de serviços

baseadas nos dados gerados pelos próprios processos, expandindo o foco para a melhoria de toda a organização”.

Sendo assim, ninguém melhor que o próprio usuário do sistema para avaliar os processos de prestação de serviços ofertados. No entanto, cabe aos gestores quando de posse dos resultados, realizar sua avaliação interna, buscando identificar falhas no funcionamento da organização, definição de responsabilidades, utilização eficiente dos recursos e eliminação de atividades redundantes.

Recomenda-se que o universo da pesquisa seja de usuários vinculados à Estratégia de Saúde da Família há mais de 6 meses, não contemplando desta forma usuários novatos. Isto deve-se ao fato de que usuários por mais tempo vinculados a unidade de saúde, poderão relatar com maior ênfase as dificuldades vivenciadas.

Se necessário, também poderão ser solicitadas informações junto a Ouvidoria do município sobre a qualidade no atendimento realizada pelas demais Estratégias de Saúde da Família, haja visto que este setor é o elo de ligação entre o cidadão e o município.

Como o trabalho procurará traçar um panorama da qualidade dos serviços prestados à população que frequenta esta Estratégia de Saúde, identificando os principais fatores de satisfação, insatisfação ou de menor satisfação do usuário, recomenda-se a realização de um teste piloto do questionário, cuja entrevista deverá ser aplicada por uma pessoa que não componha o quadro de servidores da Unidade de Saúde, evitando com isso constrangimento ou indução dos entrevistados.

A partir dessas premissas e apoiando-se em uma revisão bibliográfica para desenvolvermos este projeto com proposta de utilização de um questionário baseado no método Servqual, no intuito de captar as opiniões dos usuários que utilizam este serviço. A quantificação das respostas será por meio da Escala de *Likert*.

De acordo com Júnior (2014), a Escala de *Likert* desenvolvida por Rensis Likert em 1932 serve para mensurar atitudes no contexto das ciências comportamentais, esta consiste em tomar um construto e desenvolver um conjunto de afirmações relacionadas à sua definição, para as quais os respondentes emitirão seu grau de concordância.

Já o método Servqual tem o propósito de medir a qualidade nos serviços, o qual é balizado nas lacunas existentes entre expectativa e percepções dos clientes a respeito do serviço prestado (MARSON, 2013).

Ressalta-se que não iremos implantar o projeto devido ao prazo para término da pesquisa estar baseado no TCC (Trabalho de Conclusão de Curso).

PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS

Através deste questionário, objetiva-se avaliar a satisfação do usuário em relação ao serviço prestado por esta unidade, para que se possa implantar melhorias na qualidade da assistência. Muito obrigada por suas contribuições.

IDADE:	SEXO:
GRAU DE ESCOLARIDADE:	PORQUE PROCUROU A ESF:
PARTICIPA DE ALGUM PROGRAMA DA ESF:	QUANTAS VEZES POR MÊS FREQUENTA A ESF:

QUESTÃO		NÃO CONCORDO TOTALMENTE	NÃO CONCORDO PARCIALMENTE	INDIFERENTE	CONCORDO PARCIALMENTE	CONCORDO TOTALMENTE
TANGIBILIDADE	A Unidade tem equipamentos adequados					
	O ambiente físico da unidade é agradável					
	O ambiente apresenta boas condições de higiene/limpeza					
	A conservação dos equipamentos e mobiliários é adequada					
	O material disponível associado com o serviço prestado é adequado					
	A quantidade de profissionais é suficiente					
	Os medicamentos disponíveis são os indicados para o tratamento					
CONFIABILIDADE	Os exames solicitados são agendados rapidamente					
	Quando o usuário tem um problema, a unidade demonstra interesse em resolvê-lo					
	A unidade persiste em executar tarefas sem erros					
	A unidade presta o serviço certo da primeira vez					
	A unidade executa seus serviços no tempo que se comprometeu					
	Seu problema foi solucionado de forma efetiva					

RESPONSIVIDADE	Os trabalhadores da unidade prometem a seus usuários os serviços nos prazos em que eles serão executados
	Os trabalhadores da unidade dão atendimento com agilidade
	Os trabalhadores da unidade têm sempre boa vontade em ajudá-lo
	Os trabalhadores da unidade nunca estão ocupados para esclarecer dúvidas
SEGURANÇA	O comportamento dos trabalhadores da unidade lhe transmite confiança
	Você se sente seguro quando é atendido por esta unidade
	Os trabalhadores da unidade são educados com você
	Os trabalhadores da unidade possuem os conhecimentos necessários para responder as suas questões
EMPATIA	A equipe se apresenta (diz seu nome) antes de prestar atendimento
	A unidade tem trabalhadores que dão a você um atendimento personalizado e individualizado
	A unidade está disposta em prestar o melhor serviço a você
	A unidade percebe suas necessidades específicas
ACESSO	A unidade tem horário de funcionamento conveniente para todos os seus usuários
	O tempo de consulta foi de acordo com a necessidade
	As especialidades médicas oferecidas atendem as suas necessidades

4.1.2 Recomendações para aplicação da pesquisa de satisfação

Inicialmente, deverá ser realizada uma leitura do instrumento da entrevista para minimizar as dificuldades de compreensão ou dúvidas quanto aos itens de sua composição. Caso ocorra alguma divergência, os dados serão discutidos obtendo-se assim um consenso entre a coletora e o entrevistado.

De acordo com Silva (2014), a confiabilidade pode ser avaliada levando em consideração três aspectos: estabilidade ou consistência todo o tempo; equivalência ou consistência entre várias versões ou aplicações e a consistência interna ou homogeneidade que se refere a consistência dentro da escala ou instrumento.

Em seguida a coletora procederá à aplicação da entrevista junto aos usuários. Recomenda-se a abordagem de 50 usuários aleatoriamente, para o teste piloto, após a verificação dos critérios de inclusão.

Os usuários que aceitarem participar da pesquisa serão convidados a se dirigir em uma sala mais tranquila, com menos fluxo de pessoas para que o questionário possa ser melhor explicado pela coletora e com isso melhor interpretado pelo usuário. Será também informado ao entrevistado que o tempo de duração do questionário será em torno de 20 minutos. Ressaltando que os mesmos poderão se retirar da pesquisa em qualquer momento.

Após aplicação do teste piloto, o questionário deverá ser readequado e então reaplicado.

4.1.3 Tratamento estatístico

Recomenda-se o tratamento estatístico dos dados obtidos na pesquisa de satisfação, por profissional qualificado, preferencialmente estatístico, sendo que a análise crítica dos resultados deve considerar as dimensões da Escala Servqual.

Da mesma forma, pode-se fazer a distribuição das frequências dos dados como idade, escolaridade, sexo, participação nos programas da ESF, motivo da procura da unidade e frequência na unidade.

Realiza-se uma abordagem indireta para mensurar um construto, onde as respostas deverão ser apresentadas em uma tabela no formato percentual com o

auxílio de um gráfico referente a tabela. Esses recursos resultam em uma melhor compreensão por parte dos seus analisadores.

4.1.4 Plano de implantação

Para que seja possível a implantação do projeto, propomos um plano de ação os quais contém ferramentas necessárias nas etapas e prazos, bem como a aprovação pelo NEP – Núcleo de Educação Permanente do município de Ponta Grossa-Pr.

Conforme Behr (2008), as ferramentas da qualidade são instrumentos para identificar oportunidades de melhoria e auxiliar na mensuração e apresentação de resultados, visando ao apoio à tomada de decisão por parte do gestor do processo. Por exemplo, o gestor de um serviço, precisa mensurar o uso do acervo através da procura, da consulta e do empréstimo no atendimento da necessidade e da satisfação dos usuários, uma vez que isso determinará a eficiência e a qualidade dos serviços oferecidos.

Desta forma, indica-se para implantação deste projeto o uso da ferramenta da qualidade 5W2H. Esta consiste em uma maneira de estruturarmos o pensamento de uma forma bem organizada e materializada antes de implantarmos alguma solução. O 5W correspondem às palavras de origem inglesa *What*, *When*, *Why*, *Where* e *Who*, e o 2H à palavra *How* e à expressão *How Much*. Traduzindo: O quê, Quando, Por quê, Onde, Como, Quem e Quanto. Essa ferramenta ajuda a melhorar a segregação de tarefas dentro de um processo e a ver, de maneira gerencial, como os processos estão se desenvolvendo (BEHR, 2008).

No quadro abaixo, explanamos os passos para sua aplicação.

QUADRO 1

Aplicação do 5W2H na Implantação do Projeto

O quê?	Adequar o projeto quanto as recomendações do NEP.
Quando?	Tempo necessário para fazer – 2 meses.
Por quê?	Obrigatoriedade de aprovação previamente à aplicação da pesquisa de satisfação.

Onde?	ESF Ezebedeu Linhares.
Como?	Após a adequação do projeto, submeter à apreciação do NEP, realizando as adequações solicitadas.
Quem?	Enfermeira Jozélia Gomes.
Quanto?	4 horas de trabalho: R\$ 50,38.

Fonte: elaborado pelo autor, 2016.

Utilizando esta ferramenta, podemos então planificar nosso processo e executá-lo conforme planejado.

4.1.5 Recursos

Para aplicação da pesquisa faz-se necessário recursos humanos; ou seja, preferencialmente uma pessoa neutra, que não esteja vinculada a Estratégia de Saúde da Família em estudo, para que possa efetuar a entrevista sem interferir nos resultados.

Também haverá necessidade de recursos materiais, como sulfite, caneta, tinta para impressão do questionário para realização da entrevista, os quais serão fornecidos pela organização.

Para realização da pesquisa de satisfação do usuário, é indispensável o apoio da Coordenação de Atenção Básica do município, bem como os servidores da Unidade de Saúde, Ouvidoria e usuários.

4.1.6 Resultados esperados

Analisando de maneira geral o projeto proposto, podemos observar que foi possível atingir os objetivos propostos, visto que delimitamos e adaptamos o questionário conforme o público alvo e conforme suas necessidades, já que não há uma pesquisa junto dos mesmos.

Devido ao tempo escasso para apresentação do Trabalho de conclusão de curso, não foi possível realizar a pesquisa ou tabular dados. No entanto, espera-se

que a gestão possa dar continuidade a proposta, já que pretendemos posteriormente protocolar junto ao NEP o nosso projeto e então realizar a pesquisa junto aos usuários da Estratégia Saúde da Família citada.

Buscaremos desta forma identificar os problemas relacionados ao atendimento do usuário, pela visão do próprio usuário sob os diferentes aspectos da organização e com isso poder avaliar o processo de trabalho. Possibilitando ainda, conhecer as lacunas do serviço ofertado no sentido de buscar a satisfação do usuário.

4.1.7 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Durante o processo de pesquisa, podemos nos deparar com usuários que não queiram participar da entrevista ou mesmo aqueles que aceitem em um primeiro momento, mas que durante o processo queira se retirar do estudo. O que será de livre participação, podendo se ausentar da pesquisa a qualquer momento.

Outro entrave pode estar relacionado a falta de entendimento por parte dos entrevistados em relação às questões. No entanto, serão realizadas se necessárias, leituras exaustivas referente a estrutura do instrumento da coleta de dados. Assim, espera-se esclarecer todas as dúvidas e realizar o trabalho com êxito.

Outro ponto que pode inviabilizar a pesquisa, pode estar relacionado com a burocracia municipal, visto que para realização da mesma é necessário obter aprovação junto ao NEP (Núcleo de Educação Permanente).

No entanto, se a coleta de dados e a tabulação dos mesmos não estiver vinculadas a curtos espaços de tempo, a pesquisa poderá se desenvolver nos trâmites necessários.

5. CONCLUSÃO

Nesse sentido, nada mais instigante que ouvir a opinião das pessoas que utilizam o Sistema Único de Saúde (SUS), para que desta forma seja possível avaliar se os processos de trabalho a que nos cabe realizar estão sendo feitos de forma humanizada e atinge os objetivos propostos pelo sistema.

A medida que a gestão da qualidade em saúde se organiza, é evidente o benefício que gera ao cliente, quer seja no setor público quer no privado. Instituições com processos mais estruturados, irão certamente assegurar aos seus usuários garantias de melhor assistência, pois implica também preparar os profissionais por meio de capacitação e desenvolvimento contínuos, humanização, competência técnica e prazer em fazer parte da equipe que integra.

Por mais que alguns estabelecimentos de saúde se apropriem da intervenção da pesquisa de satisfação frente ao usuário, em muitos deles há inexistência de um sistema de monitoramento e controle da qualidade. Desta forma, ações de melhoria, com resultados palpáveis ainda representam lacunas.

Os serviços de saúde devem deixar de ser entendidos apenas como locais de promoção, prevenção e assistência aos pacientes, devem ser encarados como organizações que necessitam de gerenciamento e foco no cliente/usuário.

Sendo assim, é importante atribuir ao usuário papel relevante na montagem e funcionamento do serviço, portanto é fundamental conhecer o seu modo de perceber o atendimento prestado.

Neste projeto técnico propõe-se a realização de pesquisa de satisfação do usuário-cidadão em um Serviço de Estratégia de Saúde da Família, de modo a contribuir para a melhoria da qualidade dos serviços prestados.

Com esse tipo de trabalho podemos incentivar a gestão a criar mecanismos efetivos para que os usuários expressem sua opinião. Com isso a ouvidoria, poderia vir a desempenhar uma função político-pedagógica em direção a novos patamares: informar aos usuários seus direitos e deveres e o papel que o sistema de saúde desempenha em cada âmbito assistencial.

REFERÊNCIAS

BEHR, A; MORO, E. L. S; ESTABEL, L. B. **Gestão da biblioteca escolar: metodologias, enfoques e aplicação de ferramentas de gestão e serviços de biblioteca.** Ci. Inf., Brasília, v. 37, n. 2, p. 32-42, maio/ago. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ci/v37n2/a03v37n2>. Acesso em: 15/02/2016.

BONATO, V. L. **Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente.** O mundo da saúde: São Paulo, 2011. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/86/319a331.pdf. Acesso em: 10/12/2015.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Gestão Pública. Programa GESPÚBLICA, **Instrumento para Avaliação da Gestão Pública**, Brasília; MP, SEGEPE, 2014. Versão 1/2014. 51 p. 1.Gestão Pública 2.Excelência 3. Inovação 4.Administração Pública I. Título. CDU.

CARVALHO, C. O. M. *et al.* **Qualidade em saúde: Conceitos, Desafios e Perspectivas.** Jornal Brasileiro de Nefrologia, São Paulo, v. 26. n. 4, p. 218, dez. 2004. Acesso em: 11/12/2015.

COSTA, C. U; NAKATA. Y. U; CALSANI, J. R. S. Qualidade no atendimento: a influência do bom atendimento para conquistar os clientes. **Rev. Científica Eletrônica UNISEB**, Ribeirão Preto, v.1, n.1, p. 54-65. JAN./JUN. 2013.

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa.** 5ª ed. Positivo, 2010.

GOUVEIA, G. C. **Avaliação da satisfação dos usuários com o sistema de saúde brasileiro.** Recife, 2009. Disponível em: <http://www.cpqam.fiocruz.br/bibpdf/2009gouveia-gc.pdf>. Acesso em: 13/02/2016.

HOLLANDA, E. *et al.* **Satisfação dos usuários em três unidades de Atenção à Saúde da Fundação Oswaldo Cruz.** Rio de Janeiro, 2008. Disponível em:

http://portal.fiocruz.br/sites/default/files/documentos/relatorio_final_da_pesquisa_de_satisfacao_do_usuario.pdf. Acesso em: 10/12/2015.

JÚNIOR, S. D. S; COSTA, F. J. **Mensuração e Escalas de verificação: uma Análise Comparativa das Escalas de Likert e Phrase Completion**. Revista Brasileira de Pesquisas de Marketing, Opinião e Mídia: São Paulo, 2014. Disponível em: http://www.revistapmkt.com.br/Portals/9/Volumes/15/1_Mensura%C3%A7%C3%A3o%20e%20Escalas%20de%20Verifica%C3%A7%C3%A3o%20uma%20An%C3%A1lise%20Comparativa%20das%20Escalas%20de%20Likert%20e%20Phrase%20Completion.pdf. Acesso em: 11/12/2015.

MARSON, D. Q; GUTIERREZ, R. H; MARSON, P. R. **Uso do método servqual e da matriz importância e desempenho na análise da qualidade de serviços**. IX Congresso Nacional de Excelência em Gestão. 2013. Disponível em: http://www.excelenciaemgestao.org/Portals/2/documents/cneg9/anais/T13_0581_3168.pdf. Acesso em: 11/12/2015.

MELLO, J. **Humanização na saúde: a essência do bom tratamento – Parte 1**. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <http://www.estudantesdeadm.com/news/humaniza%C3%A7%C3%A3o-na-saude%3A-a-ess%C3%Aancia-do-bom-tratamento-parte-1/>. Acesso em: 10/12/2015.

PENA, M. M. *et al.* O emprego do modelo de qualidade de Parasuraman, Zeithaml e Berry em serviços de saúde. **Revista Escola de Enfermagem: USP**, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1227.pdf. Acesso em: 10/12/2015.

REIS, I. C. S. **A Escala Servqual modificada: avaliação da qualidade percebida do serviço de lazer oferecido por um complexo poliesportivo num parque florestal**. Dissertação [Engenharia de Produção] – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

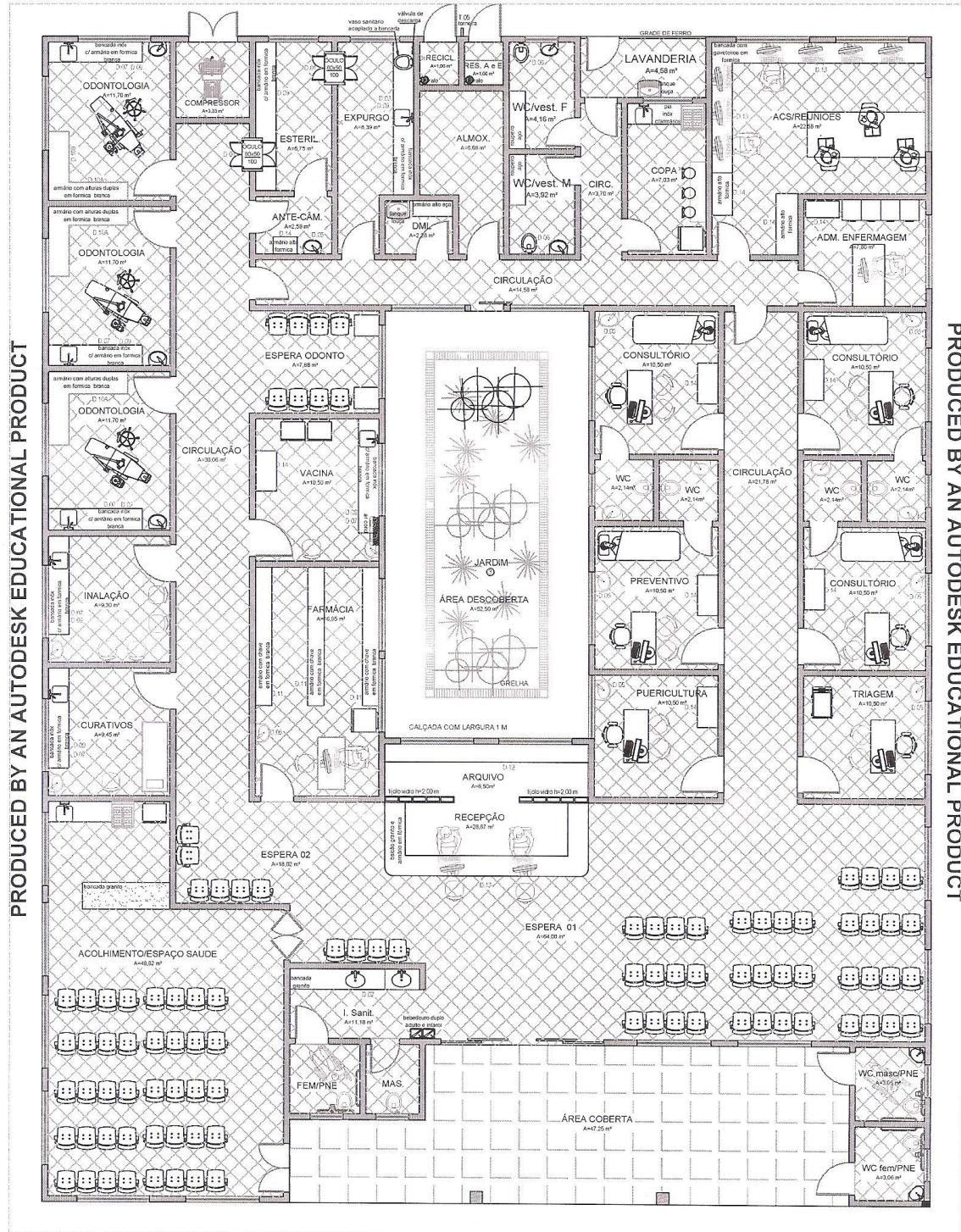
SEIFFERT, L. S. **Modelo de consultoria interna para o preparo de unidades hospitalares para a certificação de acreditação**. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2011.

SILVA, F. J. C. P. **Avaliação da qualidade do serviço de saúde: a visão do cliente.** São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-22052014-185454/pt-br.php>. Acesso em: 10/12/2015.

ANEXO

PLANTA FÍSICA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA EZEBEDEU LINHARES

PRODUCED BY AN AUTODESK EDUCATIONAL PRODUCT



PRODUCED BY AN AUTODESK EDUCATIONAL PRODUCT